

Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Dermatitis

Dermatitis

La dermatitis es una inflamación de la piel que puede manifestarse de diversas maneras, dependiendo de la causa subyacente. Se caracteriza por enrojecimiento, hinchazón, picazón, y a veces, la aparición de ampollas o descamación. Es un término general que abarca diferentes tipos de afecciones cutáneas, como dermatitis atópica, dermatitis de contacto, y dermatitis seborreica.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Dermatitis

Causas

Las causas de la dermatitis varían según el tipo, pero algunas de las más comunes incluyen:

- Dermatitis atópica: Genética y factores inmunológicos, asociada frecuentemente con alergias.
- Dermatitis de contacto: Exposición a irritantes o alérgenos, como ciertos jabones, detergentes, o metales (como el níquel).
- Dermatitis seborreica: Exceso de producción de sebo combinado con la presencia de ciertos microorganismos en la piel, como el hongo *Malassezia*.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Dermatitis

Factores de riesgo

- Antecedentes familiares: Un historial familiar de dermatitis, asma, o alergias puede aumentar el riesgo de desarrollar dermatitis atópica.
- Exposición a irritantes: Contacto frecuente con productos químicos, jabones fuertes, o ciertos metales puede desencadenar dermatitis de contacto.
- Condiciones de la piel: Piel seca o sensitiva, que es más susceptible a la irritación y las infecciones.
- Estrés: El estrés puede empeorar algunas formas de dermatitis, como la dermatitis atópica.
- Edad: La dermatitis atópica es más común en la infancia, mientras que la dermatitis seborreica puede aparecer en la adolescencia y edad adulta.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Dermatitis

Cuidados de Enfermería



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Piodermitis

Piodermitis

La piodermitis es una infección cutánea bacteriana que afecta las capas superficiales o profundas de la piel. Las bacterias más comúnmente involucradas son *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes*. Esta condición puede presentarse en varias formas, como el impétigo, foliculitis, y ectima, que son algunas de las infecciones piodérmicas más comunes.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Piodermitis

Causas

La piodermitis se desarrolla cuando las bacterias penetran la piel, ya sea a través de pequeñas heridas, rasguños, picaduras de insectos, o enfermedades cutáneas preexistentes como el eccema. Las causas principales incluyen:

- Bacterias: La colonización y proliferación de bacterias como *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes*.
- Higiene inadecuada: La falta de higiene o el contacto con superficies contaminadas puede facilitar la infección.
- Lesiones cutáneas: Cualquier ruptura en la integridad de la piel, como rasguños, cortaduras, o dermatitis, puede ser una puerta de entrada para las bacterias.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Piodermitis

Factores de riesgo

- **Edad:** Los niños pequeños, debido a su piel más delicada y su tendencia a lesiones cutáneas frecuentes, están en mayor riesgo.
- **Condiciones preexistentes:** Enfermedades cutáneas como la dermatitis atópica o heridas previas que alteren la barrera cutánea.
- **Sistema inmunológico debilitado:** Personas con un sistema inmunológico comprometido, como los pacientes diabéticos o aquellos que toman medicamentos inmunosupresores, tienen un mayor riesgo.
- **Higiene personal deficiente:** La falta de aseo regular puede aumentar el riesgo de infección por bacterias cutáneas.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Piodermitis

Cuidados de Enfermería



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

Quemaduras

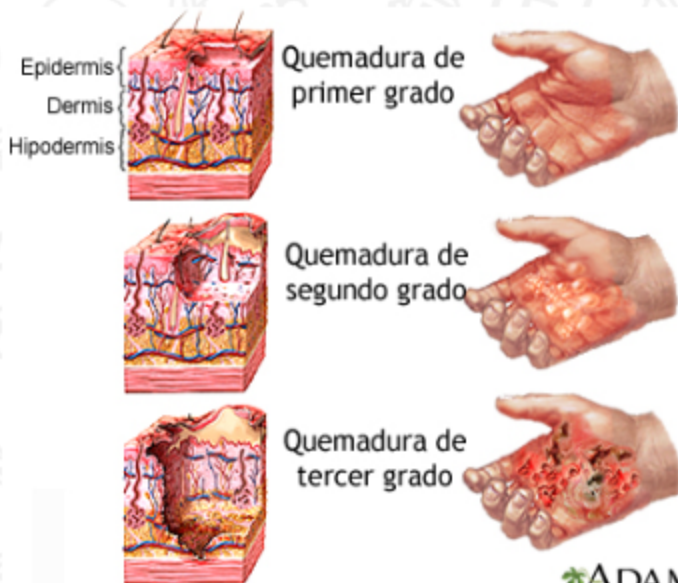
Las quemaduras son lesiones en la piel o tejidos más profundos causadas por el contacto con calor, electricidad, productos químicos, radiación o fricción. Estas lesiones se clasifican en función de su profundidad y extensión:



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

Quemaduras

- Quemaduras de primer grado: Afectan solo la capa externa de la piel (epidermis) y se manifiestan como enrojecimiento y dolor.
- Quemaduras de segundo grado: Afectan tanto la epidermis como la dermis (la capa debajo de la epidermis) y suelen causar ampollas y dolor intenso.
- Quemaduras de tercer grado: Destruyen completamente la epidermis y dermis, extendiéndose a los tejidos más profundos, como músculos o huesos, y pueden causar daños severos.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

Causas

- Exposición al calor: Contacto con líquidos calientes, objetos calientes, o fuego.
- Exposición a sustancias químicas: Contacto con ácidos fuertes, álcalis o agentes corrosivos.
- Exposición a la electricidad: Choques eléctricos que pueden causar quemaduras internas y externas.
- Radiación: Exposición prolongada a radiación solar (quemaduras solares) o radiación artificial.
- Fricción: Contacto prolongado o repetitivo con superficies duras que causan abrasión.



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

Factores de Riesgo



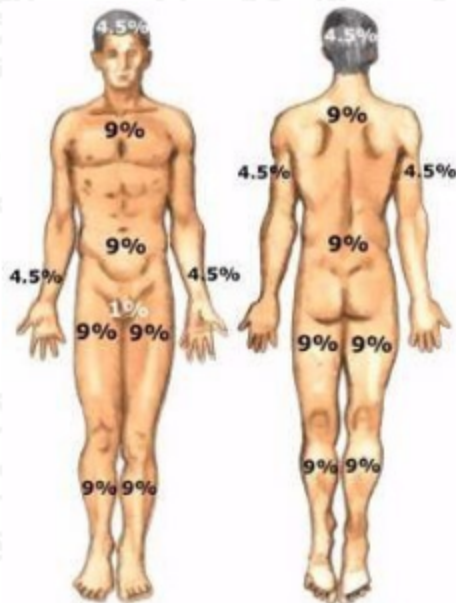
Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

Cuidados de Enfermería



Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

Regla de Nueve de Wallace

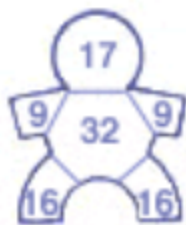


Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

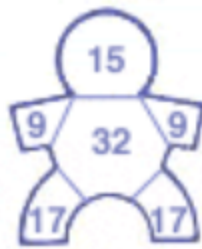
Método de Lund & Browder



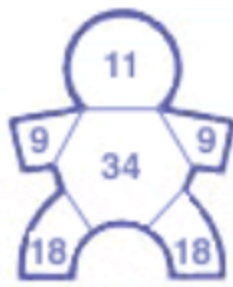
1 año



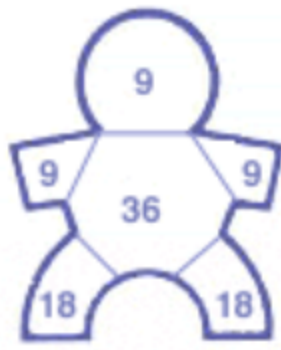
1 año



5 años



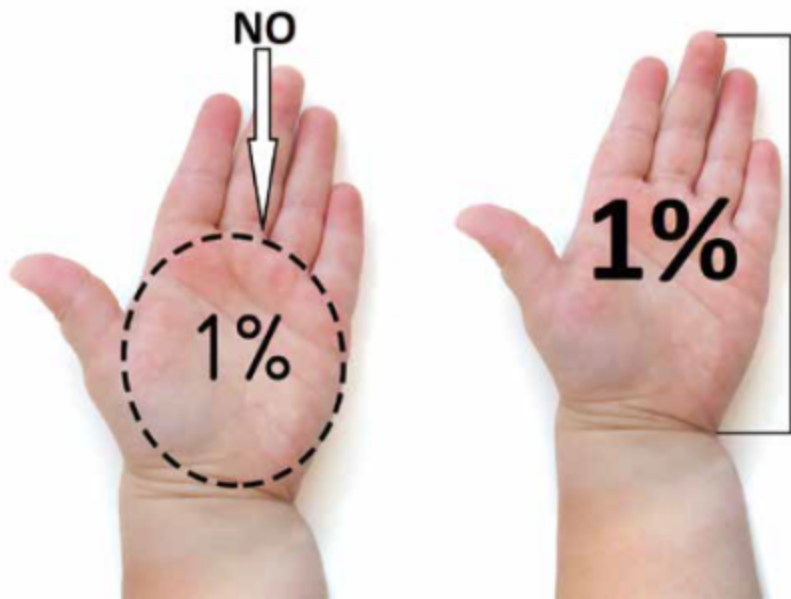
10 años



15 años

Cuidados de enfermería en patologías de la piel: Quemaduras

Regla del 1% o de la palma



Curso

**Cuidado de enfermería en el pre y postoperatorio
en niñas/os y adolescentes**

Lcdo. Byron Morán
Almendáriz

Cuidado de Enfermería Preoperatorio

1. Evaluación Preoperatoria:

- Valoración física
- Valoración psicológica
- Preparación educativa

2. Preparación Física:

- Ayuno preoperatorio
- Higiene
- Preparación del sitio quirúrgico



Cuidado de Enfermería Preoperatorio

3. Preparación Emocional:

- Acompañamiento familiar
- Técnicas de relajación

4. Preparación Administrativa:

- Consentimiento informado
- Verificación prequirúrgica



Cuidado de Enfermería Postoperatorio

1. Monitorización Inmediata:
 - Signos vitales
 - Estado de conciencia
 - Dolor
2. Cuidado de la Herida Quirúrgica:
 - Revisión del vendaje
 - Instrucciones de cuidado
3. Manejo de Líquidos y Nutrición:
 - Reintroducción de líquidos y alimentos
 - Balance hídrico



Cuidado de Enfermería Postoperatorio

4. Movilización Temprana:
 - Prevención de complicaciones
 - Fisioterapia respiratoria
5. Apoyo Psicológico y Emocional:
 - Reintegración a la rutina
 - Seguimiento emocional
6. Educación y Alta:
 - Instrucciones de alta
 - Adaptación a la vida diaria



¿Cuál es la principal diferencia entre dermatitis atópica y dermatitis de contacto en términos de etiología y manifestaciones clínicas?

Respuestas

- a) La dermatitis atópica es causada por infecciones bacterianas, mientras que la dermatitis de contacto es genética.
- b) La dermatitis atópica es genética e inmunológica, mientras que la dermatitis de contacto es causada por exposición a irritantes o alérgenos.
- c) La dermatitis atópica afecta solo a los adultos, mientras que la dermatitis de contacto afecta solo a los niños.
- d) La dermatitis atópica siempre se manifiesta con ampollas, mientras que la dermatitis de contacto no.

¿Cuál es la principal diferencia entre dermatitis atópica y dermatitis de contacto en términos de etiología y manifestaciones clínicas?

Respuestas

a) La dermatitis atópica es causada por infecciones bacterianas, mientras que la dermatitis de contacto es genética.

b) La dermatitis atópica es genética e inmunológica, mientras que la dermatitis de contacto es causada por exposición a irritantes o alérgenos.

c) La dermatitis atópica afecta solo a los adultos, mientras que la dermatitis de contacto afecta solo a los niños.

d) La dermatitis atópica siempre se manifiesta con ampollas, mientras que la dermatitis de contacto no.

En el tratamiento de la piodermitis, ¿cuál es la razón principal para completar el curso de antibióticos prescritos, incluso si las lesiones mejoran rápidamente?

Respuestas

- ☐ a) Prevenir la resistencia bacteriana.
- ☐ b) Acelerar la cicatrización de las lesiones.
- ☐ c) Evitar el desarrollo de cicatrices hipertróficas.
- ☐ d) Reducir el riesgo de futuras infecciones virales.

En el tratamiento de la piodermitis, ¿cuál es la razón principal para completar el curso de antibióticos prescritos, incluso si las lesiones mejoran rápidamente?

Respuestas

- ☐ **a) Prevenir la resistencia bacteriana.**
- ☐ b) Acelerar la cicatrización de las lesiones.
- ☐ c) Evitar el desarrollo de cicatrices hipertróficas.
- ☐ d) Reducir el riesgo de futuras infecciones virales.

¿Cuál es el primer paso en la evaluación de un paciente pediátrico con quemaduras extensas?

Respuestas

- ☐ a) Aplicar cremas antibacterianas en la zona afectada.
- ☐ b) Evaluar la extensión y profundidad de la quemadura.
- ☐ c) Administrar analgésicos orales.
- ☐ d) Colocar apósitos estériles.

PREGUNTAS

¿Cuál es el primer paso en la evaluación de un paciente pediátrico con quemaduras extensas?

Respuestas

- ☐ a) Aplicar cremas antibacterianas en la zona afectada.
- ☒ **b) Evaluar la extensión y profundidad de la quemadura.**
- ☐ c) Administrar analgésicos orales.
- ☐ d) Colocar apósitos estériles.

¿Qué tipo de quemadura es más probable que requiera intervención quirúrgica debido a la profundidad del daño tisular?

Respuestas

- ☐ a) Quemadura de primer grado.
- ☐ b) Quemadura de segundo grado superficial.
- ☐ c) Quemadura de segundo grado profundo.
- ☐ d) Quemadura de tercer grado.

¿Qué tipo de quemadura es más probable que requiera intervención quirúrgica debido a la profundidad del daño tisular?

Respuestas

- ☐ a) Quemadura de primer grado.
- ☐ b) Quemadura de segundo grado superficial.
- ☐ c) Quemadura de segundo grado profundo.
- ☒ **d) Quemadura de tercer grado.**

¿Cuál es el principal signo clínico que diferencia una piodermitis por *Staphylococcus aureus* de una infección fúngica cutánea?

Respuestas

- ☐ a) Aparición de vesículas con contenido purulento.
- ☐ b) Enrojecimiento difuso de la piel.
- ☐ c) Picazón intensa.
- ☐ d) Lesiones escamosas con bordes bien definidos.

¿Cuál es el principal signo clínico que diferencia una piodermitis por *Staphylococcus aureus* de una infección fúngica cutánea?

Respuestas

- ☐ **a) Aparición de vesículas con contenido purulento.**
- ☐ b) Enrojecimiento difuso de la piel.
- ☐ c) Picazón intensa.
- ☐ d) Lesiones escamosas con bordes bien definidos.

PREGUNTAS

Niña de 4 años, con antecedentes de alergias alimentarias y asma, presenta prurito intenso y enrojecimiento en pliegues del codo y detrás de las rodillas. La madre informa que las lesiones empeoran en invierno y después del contacto con detergentes. ¿Cuál sería la primera intervención de enfermería para manejar este caso?

Respuestas

- a) Aplicar corticosteroides tópicos en las áreas afectadas.
- b) Recomendar el uso de emolientes para mantener la piel hidratada.
- c) Sugerir el cambio de detergente por uno hipoalergénico.
- d) Indicar baños diarios con agua caliente.

Niña de 4 años, con antecedentes de alergias alimentarias y asma, presenta prurito intenso y enrojecimiento en pliegues del codo y detrás de las rodillas. La madre informa que las lesiones empeoran en invierno y después del contacto con detergentes. ¿Cuál sería la primera intervención de enfermería para manejar este caso?

Respuestas

- a) Aplicar corticosteroides tópicos en las áreas afectadas.
- **b) Recomendar el uso de emolientes para mantener la piel hidratada.**
- c) Sugerir el cambio de detergente por uno hipoalergénico.
- d) Indicar baños diarios con agua caliente.

PREGUNTAS

Niño de 8 años, sin antecedentes médicos relevantes, acude con erupción cutánea en ambas manos después de usar guantes de látex durante una actividad escolar. Las lesiones se caracterizan por enrojecimiento, prurito y vesículas. ¿Qué medida inmediata debe tomar la enfermera?

Respuestas

- a) Aplicar una crema hidratante en las manos.
- b) Administrar antihistamínicos orales para el prurito.
- c) Lavar las manos del niño con agua y jabón.
- d) Colocar compresas frías en las manos.

PREGUNTAS

Niño de 8 años, sin antecedentes médicos relevantes, acude con erupción cutánea en ambas manos después de usar guantes de látex durante una actividad escolar. Las lesiones se caracterizan por enrojecimiento, prurito y vesículas. ¿Qué medida inmediata debe tomar la enfermera?

Respuestas

- a) Aplicar una crema hidratante en las manos.
- b) Administrar antihistamínicos orales para el prurito.
- **c) Lavar las manos del niño con agua y jabón.**
- d) Colocar compresas frías en las manos.

PREGUNTAS

Niño de 10 años, sufrió una quemadura de segundo grado en la pierna izquierda por contacto con agua hirviendo. La piel presenta ampollas y dolor intenso. ¿Cuál es la intervención de enfermería más adecuada?

Respuestas

- a) Romper las ampollas para drenar el líquido.
- b) Cubrir la quemadura con un apósito estéril no adherente.
- c) Aplicar pomada de aloe vera en la quemadura.
- d) Dejar la quemadura expuesta al aire.

Niño de 10 años, sufrió una quemadura de segundo grado en la pierna izquierda por contacto con agua hirviendo. La piel presenta ampollas y dolor intenso. ¿Cuál es la intervención de enfermería más adecuada?

Respuestas

- a) Romper las ampollas para drenar el líquido.
- **b) Cubrir la quemadura con un apósito estéril no adherente.**
- c) Aplicar pomada de aloe vera en la quemadura.
- d) Dejar la quemadura expuesta al aire.

Adolescente de 16 años, sufrió una quemadura química en la mano derecha por contacto con un producto de limpieza industrial. Presenta enrojecimiento, dolor intenso y descamación. ¿Cuál es la acción inmediata que debe realizar la enfermera?

Respuestas

- a) Aplicar una crema hidratante en la mano.
- b) Cubrir la mano con un vendaje oclusivo.
- c) Administrar antibióticos profilácticos.
- d) Irrigar la zona afectada con abundante agua durante al menos 20 minutos.

Adolescente de 16 años, sufrió una quemadura química en la mano derecha por contacto con un producto de limpieza industrial. Presenta enrojecimiento, dolor intenso y descamación. ¿Cuál es la acción inmediata que debe realizar la enfermera?

Respuestas

- a) Aplicar una crema hidratante en la mano.
- b) Cubrir la mano con un vendaje oclusivo.
- c) Administrar antibióticos profilácticos.
- **d) Irrigar la zona afectada con abundante agua durante al menos 20 minutos.**